

Alla UOC Affari Generali

e-mail: elezioni@ifo.gov.it

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In servizio presso il Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica con la qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Manifesta l’interesse**

a essere inserito nella lista elettorale per la nomina elettiva del Comitato di Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologia della/del

* Dirigenza Medica – Sanitaria
* Comparto

Roma il,

 firma